

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕХАНИЗМА СОВМЕСТНОГО ФИНАНСИРОВАНИЯ С УЧАСТИЕМ ЧАСТНОГО СЕКТОРА В ЦЕЛЯХ РАСШИРЕНИЯ ДОСТУПА К АКТ В РАМКАХ НОВОЙ МОДЕЛИ ФИНАНСИРОВАНИЯ

ИНФОРМАЦИОННЫЙ БЮЛЛЕТЕНЬ

Введение

В ноябре 2012 года Правление Глобального фонда приняло решение «интегрировать уроки, полученные в ходе реализации и финансирования Фазы 1 Программы ДМСм (Доступные медицинские средства для лечения малярии), в систему управления грантами и финансовые процедуры Глобального фонда» после окончания в 2013 году переходного периода в странах, реализующих ДМСм в экспериментальном порядке. От имени всего сообщества, занимающегося борьбой с малярией на глобальном уровне, Глобальный фонд выделил 500 млн. долл. США для тестирования новой модели финансирования в рамках Фазы 1 Программы ДМСм в целях расширения доступа к артемизинин-комбинированной терапии (АКТ). Независимая оценка Фазы 1 Программы ДМСм показала, что лишь за счет введения совместного финансирования (долевой оплаты) на стадии выпуска готовой продукции и проведения централизованных переговоров с производителями и исполнителями мероприятий на страновом уровне осуществление поставок с участием частного сектора может быстро и эффективно снизить розничные цены и расширить доступ всех нуждающихся в лечении к качественной АКТ.

В настоящее время Секретариат Глобального фонда занимается разработкой, с учетом уроков, извлеченных в ходе осуществления Фазы 1 Программы ДМСм, и внедрением систем, которые позволят странам использовать средства основных грантов Глобального фонда для работы с частными коммерческими предприятиями с применением **механизма совместного финансирования** (долевой оплаты) при приобретении препаратов для АКТ и, возможно, быстрых диагностических тестов (БДТ) на малярию. После завершения интеграции основные реципиенты Глобального фонда смогут использовать возможности частного сектора с применением грантовых средств в целях достижения целей Партнерства «Обратим вспять малярию» и Стратегии Глобального фонда на 2012-2016 годы.

Что означает механизм совместного финансирования с участием частного сектора?

Цель внедрения механизма софинансирования заключается в снижении уровня смертности и сдерживании резистентности к артемизинину путем расширения физической и финансовой доступности артемизинин-комбинированных препаратов, увеличения рынка артемизинин-комбинированных препаратов и использования качественной АКТ. Этот механизм позволит странам расширить рынок доступных по цене качественных артемизинин-комбинированных препаратов путем широкого привлечения частных коммерческих фирм. Механизм софинансирования с участием частного сектора основан на модели, разработанной и опробованной в рамках реализации Фазы 1 Программы ДМСм.

Механизм софинансирования с участием частного сектора представляет собой комплекс мер, ориентирующих рынок на обеспечение всеобщего доступа к основным медицинским

технологиям. Механизм софинансирования с участием частного сектора включает три элемента:

1. **Переговоры по цене.** Регулярно проводимые Секретариатом Глобального фонда на глобальном уровне переговоры с фармацевтическими компаниями о снижении отпускных цен на качественные препараты для АКТ для покупателей из частного сектора.
2. **Софинансирование на стадии выпуска готовой продукции.** Дополнительное снижение цены для покупателей первой очереди (импортеров) за счет выплаты Секретариатом субсидии в порядке долевого оплаты от их имени напрямую производителям из средств полученного страной гранта.
3. **Дополнительные мероприятия.** Дополнительные мероприятия включают деятельность основных реципиентов по расширению устойчивого и эффективного доступа к АКТ на страновом уровне.

Для чего требуется механизм софинансирования с участием частного сектора?

Несмотря на то, что с апреля 2001 года Всемирная организация здравоохранения рекомендует применять АКТ в качестве основного вида лечения неосложненной малярии, вызванной *P. falciparum*, до начала реализации Фазы 1 Программы ДМСм, АКТ использовалась только в одном из пяти случаев лечения малярии и предоставлялась практически только в государственных медицинских учреждениях. И это несмотря на тот факт, что более 60% пациентов получают противомалярийное лечение в частном секторе¹. Качественная АКТ не получила широкого применения в частном секторе в связи с высокой стоимостью артемизинин-комбинированных препаратов (4-13 долл. США за курс лечения) по сравнению с более известными, но низкоэффективными препаратами (такими, как хлорохин и сульфадоксин-пириметамин), препаратами для АКТ негарантированного качества или монопрепаратами на основе артезенина. Каждый из этих вариантов имеет побочные эффекты в виде предотвратимых осложнений или смерти, а также повышенного риска широко распространенной резистентности к артемизинину. Это несоответствие между страновыми реалиями и традиционными каналами, по которым осуществлялось финансирование АКТ агентствами развития, дало толчок изучению новых подходов к расширению доступа к АКТ через программу ДМСм.

[Независимая оценка Фазы 1 Программы ДМСм](#) показала, что сочетание ценовых переговоров, субсидирования производителей и широкомасштабных массовых информационных мероприятий привело к быстрому и существенному изменению цены, повышению доступности и расширению рынка качественных препаратов для АКТ без чрезмерных наценок, причем во многих случаях практически стерлись различия в цене и доступности АКТ между городами и сельскими районами. По результатам независимой оценки Фазы 1, Программа ДМСм была названа фактором, изменившим «правила игры» для коммерческих организаций частного сектора в 6 из 8 пилотных проектов и отмечена как эффективный метод лечения малярии для многих людей, включая наиболее уязвимые группы населения и группы населения, проживающие вдали от государственных медицинских учреждений.

Как можно встроить механизм софинансирования с участием частного сектора в уже утвержденные гранты Глобального фонда?

Механизм софинансирования с участием частного сектора представляет собой эффективный инструмент для расширения доступа к АКТ, и его следует включать в комплекс мер по борьбе с малярией.

¹ AMFm Task Force of the Roll Back Malaria Partnership. Affordable Medicines Facility – malaria (AMFm). Technical Design. November 2007.

С учетом уроков, извлеченных в ходе осуществления Фазы 1 Программы ДМСм, Секретариат в настоящее время вводит в действие систему, позволяющую основным реципиентам использовать механизм софинансирования для направления части средств гранта Глобального фонда частным коммерческим фирмам на оплату мер по борьбе с малярией, если это соответствует их потребностям и планам и не противоречит действующим нормативным требованиям. В рамках этой интегрированной модели Секретариат продолжит централизованно договариваться о ценах и производить долевыми платежами от имени основных реципиентов. До подведения итогов реализации этой политики будут выпущены специальные руководящие рекомендации по дополнительным мероприятиям и связанным с ними мероприятиям, которые следует учитывать при включении средств в механизм софинансирования.

Следует отметить, что механизм софинансирования с участием частного сектора будет распространен на уже утвержденные гранты Глобального фонда, а выделенные странами средства на этот механизм будут учитываться в контексте общего объема запрошенного страной финансирования. Хотя администратором механизма долевого финансирования является Секретариат, страны будут самостоятельно устанавливать параметры использования выделенных средств. Отдельного фонда долевого финансирования, формируемого с участием средств внешних доноров, создаваться не будет. Совместное финансирование будет осуществляться за счет средств выделенных грантов.

Основные соображения, касающиеся использования средств грантов Глобального фонда в механизме софинансирования с участием частного сектора

Какие предметы медицинского назначения можно приобретать с использованием этого механизма?

В соответствии с решением Правления Глобального фонда, в настоящее время система долевого финансирования может использоваться только для покупки качественных препаратов для АКТ. После разработки техническими партнерами технико-экономического обоснования страны смогут в будущем использовать ресурсы и для приобретения средств диагностического тестирования на малярию.

Могут ли организации государственного сектора участвовать в механизме софинансирования?

Независимая оценка Фазы 1 Программы ДМСм показала, что внедрение модели ДМСм не привело к существенным переменам в области обеспечения качественными препаратами для АКТ в государственном секторе. Поэтому, по решению Правления Глобального фонда, применение механизма софинансирования ограничивается покупателями первой очереди, являющимися коммерческими и некоммерческими организациями частного сектора. Государственные предприятия продолжают приобретать препараты для АКТ по традиционным каналам закупок.

Я уже работаю с организациями частного сектора, использующими гранты Глобального фонда. В чем заключаются дополнительные преимущества, связанные с использованием средств в механизме софинансирования?

Независимая оценка Фазы 1 Программы ДМСм показала повышение эффективности распределения покупателями первой очереди из частного сектора оплаченных с помощью механизма софинансирования препаратов для АКТ по уже существовавшим каналам дистрибуции. Благодаря механизму софинансирования все прямые затраты на распространение и хранение препаратов производятся за счет частного сектора, а не на средства гранта. Более того, общая стоимость каждого курса АКТ делится между грантом и покупателями первой очереди. Независимая оценка Фазы 1 Программы ДМСм показала также, что частные системы дистрибуции смогли эффективно устранить различия между городом и сельскими районами в отношении доступности и рыночной доли качественных препаратов для АКТ, в том числе в удаленных районах.

В ходе реализации Фазы 1 Программы ДМСм централизованное выделение субсидий Секретариатом Глобального фонда осуществлялось без помех; интегрированная модель обеспечит такой же результат. После утверждения покупателей первой очереди и производителей процесс размещения заказов, согласования долевой оплаты и поставки препаратов значительно ускорился, сократился объем документации, что позволило укрепить ориентированность на спрос. Это контрастирует со схемами, в которых лекарственные средства для частного сектора закупаются через государственные системы с задержками и выполнением процедур конкурентных торгов. Поэтому новая система является более динамичной, гибкой и экономически эффективной.

Каким странам следует рассмотреть вопрос о включении грантовых средств в механизм софинансирования с участием частного сектора?

Глобальный фонд призывает использовать в качестве основы для запроса на финансирование сбалансированные национальные стратегические планы с указанием всех расходов и определением приоритетов, разработанные с участием всех заинтересованных сторон. Механизм софинансирования будет наиболее эффективным при наличии политической поддержки и интеграции частного сектора в национальные программы борьбы с малярией.

Некоторые основные соображения в отношении включения средств гранта Глобального фонда в механизм софинансирования:

- **Роль частного сектора.** Этот подход целесообразен в случаях, когда существенная часть противомаларийных лекарств распространяется частными организациями, главным образом в рамках специальных программ для сообществ или на основе свободной безрецептурной продажи: его следует применять одновременно с усилиями по расширению доступа к основным первичным медико-санитарным услугам во всех секторах. В течение Фазы 1 Программы ДМСм механизм показал наибольшую эффективность в случаях, когда в частном секторе было много участников, а на рынке поставщиков не преобладали незарегистрированные продавцы, работающие вне регулируемых каналов дистрибуции.
- **Реализация на страновом уровне, надзор и управление механизмом софинансирования, включая дополнительные мероприятия.** Основной реципиент, предложенный страной для включения в механизм софинансирования с участием частного сектора, должен быть в состоянии правильно организовать системы реализации, надзора, мониторинга и оценки, а также информационную, образовательную и просветительскую кампании, причем потенциал основного реципиента осуществить эти меры будет учитываться Глобальным фондом при оценке предлагаемой программы. В случаях, когда поставщики услуг из частного сектора уже предоставляют данные об обслуживании пациентов для включения в государственные системы отчетности о состоянии здравоохранения, ожидается, что будет осуществляться поддержка этого информационного канала и поддержка регулярного обновления таких данных. Однако в случаях, когда поставщики услуг из частного сектора не сообщают данные об обслуживании пациентов, не ожидается, что основные реципиенты должны включать эти данные в показатели, представляемые в Глобальный фонд; для целей мониторинга и отчетности следует включать другие имеющиеся соответствующие показатели.

Какой объем средств необходимо выделить для включения в механизм софинансирования?

Осуществить точную количественную оценку спроса на АКТ в частном секторе достаточно сложно. В отсутствие надежных данных на страновом уровне, оценка спроса на АКТ в частном секторе будет основана на анализе и глобальных прогнозах, предоставленных техническими партнерами. Глобальный фонд будет вести базу данных этих прогнозов в целях оказания помощи странам и информационного обеспечения инвестиционных

решений в сфере борьбы с малярией. Глобальный фонд составит стандартное руководство, чтобы помочь ОР выполнить их планы по долевым оплатам.

Общий объем финансирования, выделяемого из средств гранта Глобального фонда для использования в механизме софинансирования с участием частного сектора, должен быть соразмерен спросу. В течение реализации Фазы 1 Программы ДМСм спрос на долевую оплату АКТ со стороны покупателей первой очереди превышал имеющиеся ресурсы. Было очень сложно поддерживать высокую доступность и низкие цены на розничном уровне в условиях сокращенных поставок препаратов для АКТ.

Страны смогут устанавливать объемы долевого платежа и параметры определения очередности согласования долевого платежа (например, размер упаковки, покупатель первой очереди) в соответствии с национальными приоритетами в ведении пациентов с малярией, чтобы влиять на поставки АКТ и гарантировать наличие необходимых денежных средств до конца срока действия гранта.

Какие дополнительные мероприятия следует предусмотреть?

В течение реализации Фазы 1 Программы ДМСм достижение контрольных показателей эффективности было соотнесено с более продолжительным периодом внедрения модели ДМСм в полном объеме, включая последовательную реализацию поддерживающих мероприятий. В частности, независимая оценка Фазы 1 Программы ДМСм показала, что массовые информационные кампании, особенно касающиеся зарегистрированного логотипа «АСТм» и рекомендованной розничной цены, а также обучение частных поставщиков сыграли важную роль в удержании низких розничных цен. В связи с тем, что эти мероприятия повышают воздействие финансирования, рекомендуется увязывать их с выделением средств гранта для включения в механизм софинансирования.

В ряде стран в ходе реализации Фазы 1 Программы ДМСм наблюдался разрыв между поступлением оплаченных в рамках долевого механизма препаратов для АКТ и началом осуществления дополнительных мероприятий. Информационные мероприятия необходимо начинать планировать задолго до того, как покупатели первой очереди начнут размещать заказы, чтобы согласовать сроки проведения этих дополнительных мероприятий и поступления в страну субсидируемых лекарств. Массовые информационные кампании необходимо проводить в течение определенного времени, их основная цель должна заключаться в повышении значения использования АКТ на том основании, что это рекомендованное противомаларийное лечение.

Независимая оценка Фазы 1 Программы ДМСм документально зафиксировала весьма низкие уровни диагностического тестирования на малярию в частном секторе. Основные реципиенты должны принять меры по поддержке усилий национальных органов, направленных на расширение доступа к услугам первичной медико-санитарной помощи, в том числе с участием учреждений частного сектора, в целях исправления этой ситуации, признавая необходимость обеспечения доступа к качественной АКТ в частном секторе одновременно с расширением охвата диагностическим тестированием.

Кроме того, основные реципиенты должны заложить в бюджет расходы на мероприятия по мониторингу результатов и по оценке связанных с грантом рисков, приемлемые для частного сектора и не ограничивающие его способность быстро и широко распространять качественные препараты для АКТ.

Какие на страновом уровне следует создать структуры или стратегии, способствующие применению механизма софинансирования?

- **Политическая/ нормативно-правовая среда.** В течение реализации Фазы 1 Программы ДМСм определенные решения, принятые на политическом уровне, формировали среду, способствующую функционированию Программы ДМСм. В качестве примера можно назвать запрет на продажу и импорт монопрепаратов на основе артемизинина, поддержку нерецептурного статуса АКТ, разрешение закупок и дистрибуции на более низких уровнях, назначение рекомендованной розничной

цены, снятие импортных пошлин и разрешение рекламы лекарств. Независимая оценка Фазы 1 Программы ДМСм выявила эту «поддерживающую и стимулирующую среду» в странах, выполнивших контрольные показатели эффективности в ходе реализации Фазы 1. В странах, не выполнивших контрольных показателей, такие поддерживающие стратегии и нормативные акты отсутствовали. Кроме того, независимый эксперт выявил, что постоянное наличие на рынке недорогих качественных препаратов для АКТ способствует вытеснению артемизининовых монопрепаратов. Следует также учитывать и регулятивные требования, касающиеся, в частности, строгого соблюдения существующих нормативных предписаний на высших уровнях цепочки поставок и, в некоторых случаях, на периферийном уровне.

- **Страновая рабочая группа по доленой оплате.** Независимая оценка ДМСм выявила, что выполнение контрольных показателей эффективности Фазы 1 Программы ДМСм было обеспечено устойчивой структурой местного управления и участием частного сектора. Многие заинтересованные стороны, участвующие в реализации Фазы 1 Программы ДМСм, назвали одним из главных преимуществ этой инициативы созданную Программой ДМСм возможность формирования государственно-частного партнерства. Ряд стран, осуществлявших Фазу 1 Программы ДМСм, не имели истории взаимодействия государственного и частного секторов.

Где я могу найти дополнительную информацию?

Дополнительную информацию можно найти на сайте [AMFm](#) или запросить по электронному адресу: amfmconsult@theglobafund.org.